

## 医院体检中心护理安全隐患分析及应对措施

何双兰, 于亚男, 张华玉, 李环波

(南方医科大学附属小榄医院体检中心, 广东 中山 528415)

**【摘要】** 目的 分析健康体检过程中存在的不安全现象及风险因素, 探讨其应对措施及防范对策。方法 收集 2008 年 8 月至 2012 年 6 月我院体检中心出现的突发事件及潜在纠纷风险者 88 例, 归纳总结当时分别采取的干预措施。**结果** 88 例中晕针 21 例, 晕血 11 例, 低血糖 21 例, 高血压急症 16 例, 心动过速 9 例, 针刺伤 9 例, 跌倒 1 例, 分别给予相应的干预措施, 未发生生命危险及较大的医疗纠纷事件。**结论** 体检护理中对有基础病、特异体质、老年受检者要给予高度重视及安全干预。体检风险防范中要做到完善规章制度, 转变安全管理理念, 增强法律意识、纠纷意识、自我保护意识。

**【关键词】** 体检; 风险; 干预

**【中图分类号】** R473.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2013)06-0932-03

**Risk analysis and solutions of nursing safety in Physical Examination Center of hospital.** HE Shuang-lan, YU Ya-nan, ZHANG Hua-yu, LI Huan-bo. Physical Examination Center, the Affiliated Xiaolan People's Hospital of Southern Medical College, Zhongshan 528415, Guangdong, CHINA

**【Abstract】 Objective** To analyze the risk factors in the course of physical examination, and to explore the solutions and countermeasures. **Methods** Eighty-eight patients of emergencies and potential dispute risks happened in the Physical Examination Center from August 2008 to June 2012 were collected to analyze and summarize the intervention measures. **Results** Of the 88 patients, 21 fainted during acupuncture treatment, 11 fainted at the sight of blood, 21 suffered hypoglycemia, 16 suffered hypertension emergencies, 9 suffered tachycardia, 9 suffered pricking wound, and one fell down. Intervention measures were taken correspondingly. There was no life threatening events or severe medical disputes. **Conclusion** High attention must be paid to underlying diseases, peculiar physique and old people during physical examination, and safety interventions should be taken. To avoid risks in physical examination,

通讯作者: 于亚男。E-mail: heshuanglan@126.com

\*\*\*\*\*

在临床实际操作中, 进针后容易随血管滑动, 给护理人员带来了很大的不便, 也影响了穿刺一次成功率, 使操作者在进行穿刺时心理压力增大。

笔者所在科室采用了直型留置针配合改良式塞丁格行 PICC 穿刺, 由于其针身长度仅为 2.1 cm, 后可连接 2 ml 注射器, 及时抽吸回血, 检验是否穿刺成功, 更便于操作, 穿刺准确性提高<sup>[1]</sup>, 有效地解决了这一问题。其具有以下优点: ①操作简单; ②穿刺一次成功率高, 最大化保护患儿静脉; ③所采用 BD 一代直型留置针为临床上常用儿科穿刺工具, 价格便宜, 易于获得; ④减轻护理人员与患儿心理负担。静脉留置针穿刺技术是儿科护理人员熟练的常用技术, 与塞丁格组件中所配长针相比, 具有更短、更加便于操作的特点。对于年龄小、不配合的患儿, 熟练的操作技术是 PICC 置管成功的关键。

此外, 需说明的是, 由于我科所置 4F 导管的管径粗, 无法直接通过儿科留置针套管, 因此必须配合塞丁

格组件中的穿刺鞘, 到达扩张血管, 便于 PICC 送管。

### 4 小结

儿童白血病患者, 尤其 2~6 岁低龄患儿, 肘部内侧皮下组织疏松, 静脉较成人细、短、滑, 显露不明显, 且面临创伤性操作时, 往往表现为哭闹不配合, 使 PICC 穿刺难度加大。直型留置针配合改良式塞丁格应用于白血病患者 PICC 置管穿刺中, 创伤小, 便于护理人员掌握, 提高穿刺一次成功率, 减轻患儿痛苦和护理人员心理负担, 满足白血病患者对 PICC 置管的需要, 适合在儿童血液肿瘤科临床工作中推广应用。

### 参考文献

- [1] 李建平, 徐桂芝, 武晓红, 等. PICC 置管在儿科临床中的应用进展[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(3): 104-106.
- [2] 曹志红, 雍群, 古国桂. 两种穿刺方法对 PICC 置管成功率的影响[J]. 临床护理杂志, 2009, 8(1): 74-75.
- [3] 刘敏, 孙华柏. 注射器在 PICC 中的临床应用[J]. 中国社区医生, 2008, 10(198): 201.

(收稿日期: 2012-10-08)

we must improve the rules and regulations, change the safety management concept, strengthen the legal consciousness, dispute consciousness and self-protect consciousness.

【Key words】 Physical examination; Risk; Intervention

护理安全是指患者在接受护理的全过程中不发生法律和法定规章制度允许范围以外的心理及机体结构或功能上的损害、障碍、缺陷和死亡,它是衡量医院管理水平的重要标志,可以综合反映出护理人员的工作态度、技术水平和管理水平<sup>[1]</sup>。健康体检近年来发展迅速,其中不乏特异体质、伴有基础病及高龄老人在体检进行时出现突发危险症状的事件。欧美国家医院住院患者发生率为3.5%~16.6%,其中70%的不安全事件导致患者暂时性失能,14%导致死亡<sup>[1]</sup>。我院体检中心每日承接各类人员的健康体检达70~400人次,单位时间内人员集中,流量大,而资源有限,在体检过程中常会出现各种各样的安全事件,有时还会招致医疗纠纷。本文分析健康体检过程中存在的不安全现象及风险因素,并探讨其应对措施及防范对策。

## 1 临床资料

收集本院2008年8月至2012年6月体检中心出现的突发事件及潜在纠纷风险者88例,其中男51例,女37例,平均(41.22±20.64)岁。晕针21例,晕血11例,低血糖21例,高血压急症16例,心动过速9例,针刺伤9例,跌倒1例。88例中,82例(93.18%)有潜在危险因素,其中高血压患者36例(40.90%),糖尿病患者22例(25%),冠心病患者13例(14.77%),脑血管病11例(12.5%)。

## 2 危险因素及干预

### 2.1 采血护士的职业风险因素

2.1.1 针刺伤 护士职业安全的危险因素威胁着护士的身体健康。护士从取下护针帽、静脉穿刺、留取标本、拔针直到将针头置锐器盒,每一步都有被针刺伤的危险,分析原因主要有心理、社会、环境、技术因素所致。

2.1.2 防护措施 (1)与受检者做好沟通,放松心情,取得受检者信任以避免不合作导致护士针刺伤。(2)通过理论培训和实践督导将规范当成习惯是防止刺伤的关键,目前有部分护士对职业安全危险因素的认识不足,日常工作中不能严格按照操作规范及做好自身防护,所以职业安全意识、规章制度、技能操作、防护方法的培训尤为重要。(3)掌握意外刺伤的紧急处理办法。(4)改善工作环境,提高工作效率,避免因嘈杂、拥挤造成护理人员产生急躁心理。

### 2.2 受检者的突发症状及潜在危险因素 在体

检工作中受检者的突发症状及潜在危险因素以低血糖、晕针、晕血、高血压亚急症、体位性眩晕、心动过速、早期心肌梗死、跌倒等最常见。所以在对有基础病、特异体质、老年受检者在体检护理中要给予高度重视及护理安全干预。

2.2.1 心血管疾病突发症状的对策 对高血压亚急症或心电图显示早期心肌梗死的受检者立即停止体检,静卧休息并吸氧;由医生及时进行体格检查,并测血压、做心电图等检查,同时护士与急诊科联系,由内科医师和护士用平车护送患者到急诊室进一步诊治。对突发心动过速者,以安慰、休息为主,同时做心电图,危及生命的心律失常一定要呼叫医生现场抢救,禁忌仓惶搬运。

2.2.2 低血糖的防范 出现低血糖时即刻饮用糖水,必要时静脉注射高渗葡萄糖,并专人陪护。为避免由于空腹时间过长,产生饥饿感出现低血糖,体检科或体检者本人准备早餐。对有糖尿病等合并症的老弱患者,在他们做完空腹项目后提醒及时用餐后再检查其他项目,减少低血糖的发生。优化体检流程,分流疏导、灵活安排,缩短体检者排队和等待的时间尤为重要。

2.2.3 晕血晕针的防范处理 遇到晕血晕针的体检者,采血前对既往有晕血晕针史的人员采取卧位抽血,抽血前语言安慰,让其放松精神,并观察采血后的反应,10 min后无异常情况方可缓慢起身继续其他项目的检查。晕血晕针现象常发生在体检空腹状态下,机体处于应急阶段,通过迷走神经反射引起血压下降,脑血流量减少,发生晕血,这与特异性体质有关。多自诉头晕、眼花、心悸、心慌、恶心、四肢无力,严重者瞬间昏倒。为防止发生体位性眩晕(颈椎病)的患者做完心电图、B超等卧位检查后,避免突然起身。

2.2.4 高血压亚急症的预防 患有高血压的受检者易发生高血压亚急症,其原因是大部分人认为体检需空腹,未服用降压药,为了防止意外,护士在客人体检预约时,需要对其进行检前宣教或在体检前注意事项中注明,高血压患者体检当日可服药,嘱咐在遇到久别的同事或特殊事情时,不要一时激动、兴奋、言语太多。

2.2.5 特殊人群的处理 对特殊人群采取相应的措施,如对高龄老年患者,特别是无人陪伴的老人

给予更多关注、帮助,专人陪同、搀扶,防止发生跌倒等以外的风险,协助老人保证体检安全。遇有肢体残疾、行动不便、坐轮椅的客户给予搀扶和协助,安排优先检查;对盲人专人引领,各环节给予关照。由于老年人自身生理的改变,引起机体功能障碍、体力减退、身体耐受性差、思维紊乱、感觉迟钝、行动迟缓等,易发生跌倒等意外风险。防范措施为在卫生间的墙壁上安装扶手,采用坐式马桶,楼道平整无障碍物,易滑地段放置防滑垫,警示牌提示醒目、清晰、温馨、规范。检查心电图时协助上下诊床,经常检查椅子诊床等是否松动完好,以防止人员摔伤。

### 3 体检风险防范

3.1 主观风险 注重病史询问,弥补体检项目缺陷;做到已检项目不遗漏;检前认真耐心告知,如“您过去所患疾病,因本次体检范围有限未能涉及或经治疗已达正常范围(如血压、血糖等),请按原诊断及治疗方案进行。体检结论仅限于提供疾病诊断线索及相关建议,确诊及治疗由相关专科完成。体检项目不可能包罗万象;您体检时所留取的血液标本和 TCT 标本我们将保存 1 周,如需复核,请予上述期限内进行”等等;对体检项目异常者体检结论加注“建议专科进一步检查治疗”等说明。

3.2 客观风险 客观风险包括体检医师诊断水平、仪器设备精准度及试剂质量、检验设备质控及总检医师综合判断能力等。该风险是唯一可控、可显示总体水平的风险,因而一旦发生也是风险度最高、赔付可能性最大的风险,其防范的方法不言而喻:即规范化管理是保障安全提高医疗护理质量的核心。做到规章制度规范化,工作制度常规化,体检护理个性化,技术操作流程化,安全管理细节化。

3.3 “恶意”风险 该风险主要来源于个人体检资料的不确定性(非实名制)和受检人员的恶意行为,按受益方分为求正常(招工体检、初次商业保险体检的参保人员等)、求异常(疾病证明)及恶意制造纠纷索赔。防范措施主要是在检前和检中防范,同时必须有一个明确的规定,如我们曾经申明:鉴于个人资料的不确定性,为保护受检人员权益及法律上的公正性,对需确认真实身份的体检如招录体检、健康状况证明、检查结果比对等情况,请体检前提供身份证明及照片,加盖体检科钢印后即才具备法律效应,否则不具备作为法律依据的凭证<sup>[2]</sup>。

### 3.4 乙肝不作为常规检测而引发的风险

3.4.1 风险 乙肝不作为常规检测虽然保护了少部分人的利益和隐私,但我们将面临更大的纯粹风险。如乙肝 5 项全阴者为乙肝的高危人群,一旦感染乙肝病毒,可能会认为是体检漏检。

3.4.2 防范方法 对乙肝全阴者建议其尽快接种乙肝疫苗,向体检者介绍乙肝疾病的危害及其自身的易感性。说明我院体检中心自卫生部颁布政策之后,就已经取消了入学、就业体检中的乙肝病毒检测项目。对于公司入职体检要求做乙肝五项检查的一律予以拒绝;如果个人要求乙肝病毒学检查,都要签订知情同意书,并说明其结果涉及个人的隐私,提示其谨慎向他人提供。领取体检报告的方式,建议亲自领取,采用其他如代领、电子文件传递等方式,均有可能造成泄露。

综上所述,我国健康管理学科起步较晚,层次不高,体检机构形式多样(综合医院体检中心、独立体检中心、大型企业内部医疗机构从事体检工作等),所有制形式各不相同(公立、非公立)。体检经过 10 多年的时间现在发展迅猛,特别是医院体检中心欣欣向荣,但体检过程中常见的纠风和法律风险日显凸现<sup>[3]</sup>,国家在这方面发布的政策相对少(2009 年卫生部印发了《健康体检管理暂行规定》的通知),同时健康体检的对象是健康人群,他们的维权意识及对医护工作的要求更高,可见体检不只是一个追求数量这么简单。体检质控、安全、风险防范方面的工作更是复杂和艰巨,这就要求我们要完善规章制度,优化体检流程,转变安全管理理念,改变质控前移,做好细节管理,层层把关;体检风险防范中做到体检项目选择及解释认真细致,明确免责条款,在体检知情同意书、告知中给予清楚的说明,增强法律意识、纠纷意识、自我保护意识<sup>[4]</sup>。

### 参考文献

- [1] 邓 斌,戴永江,林岷格,等. 心理干预对带状疱疹后遗神经痛患者生活质量的影响[J]. 海南医学, 2008, 19(9): 116.
- [2] 张立民,陈素文,肖鲁良,等. 社会实践对护生综合素质的影响[J]. 海南医学, 2012, 23(15): 154-156.
- [3] 李 芳. 不同护理干预方法对剖宫产产后恢复的疗效对比[J]. 海南医学, 2012, 23(16): 77-79.
- [4] 刘 晓. 医学人文教育改革方案探索[J]. 重庆医学, 2012, 41(16): 1670-1672.

(收稿日期:2012-11-06)